

UCGIC

Carlos Santos Moreira



Ministério da Saúde

Definir a política nacional de saúde, exercer as correspondentes funções normativas, promover a respectiva execução e avaliar os resultados.

ACSS

Gerir os recursos do SNS

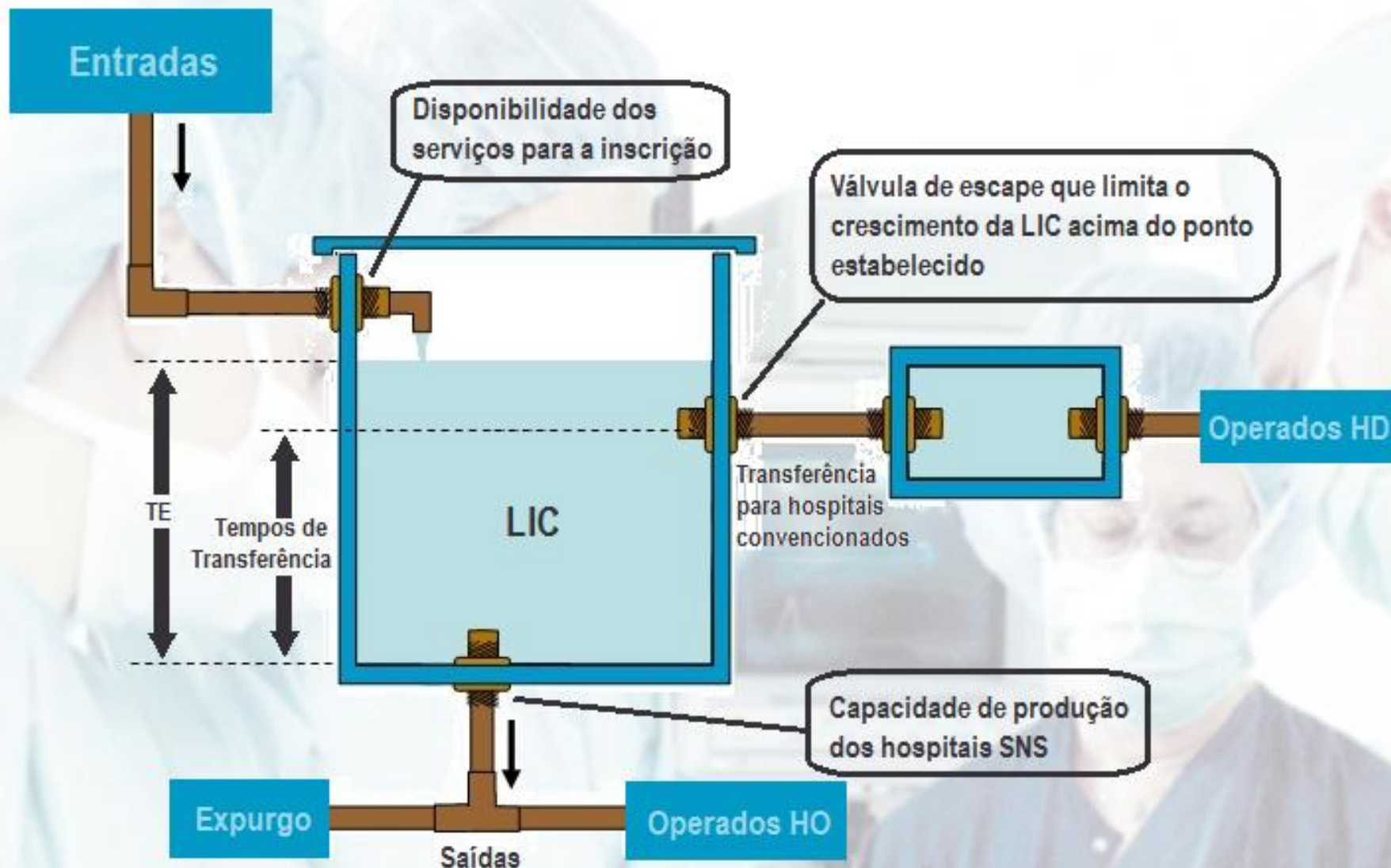
Promover a qualidade dos serviços de saúde prestados no SNS

UCGIC 2004 - 2012

Orientar os serviços cirúrgicos a fim de manter o equilíbrio entre a procura e oferta, de forma articulada, regulada e sustentada, atendendo às necessidades de acesso dos utentes

SIGIC

Compreender o problema



Princípios adoptados no SIGIC

**Centrar os
serviços na
satisfação das
necessidades
do utente**

Equidade

Eficácia com Eficiência

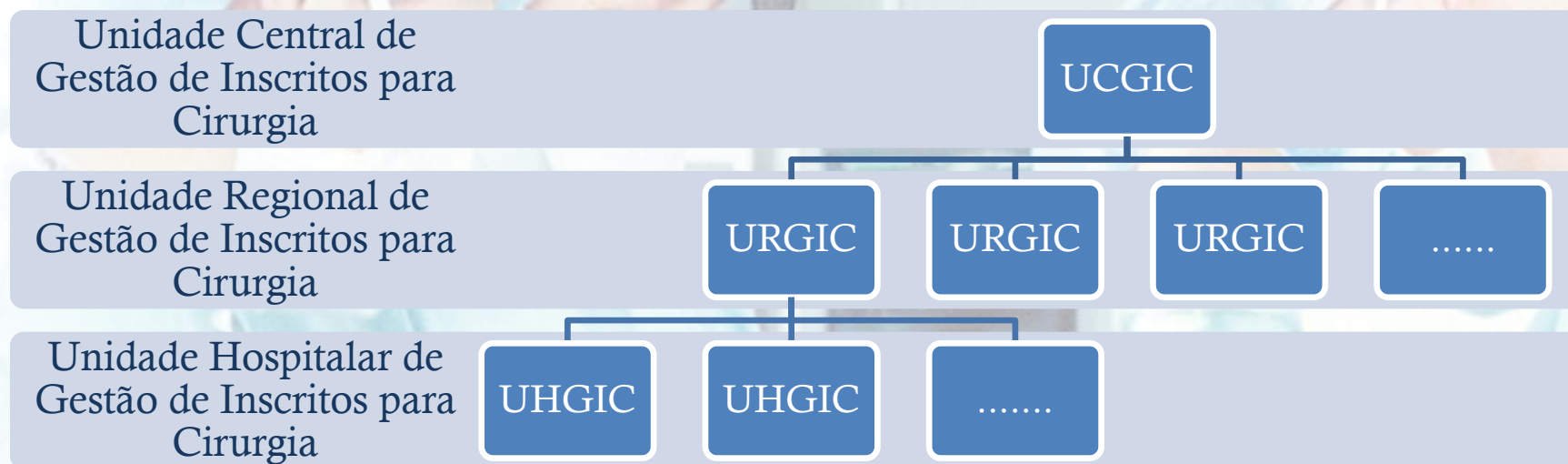
Transparência

Responsabilidade

Foram encontradas as soluções de sucesso

- ✓ **Centralização da gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia** – garantindo uma informação permanentemente actualizada e uma optimização dos recursos existentes face às necessidades
- ✓ **Uniformização do processo de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia** – assegurando a transparência do funcionamento e equidade no tratamento dos utentes
- ✓ **Divulgação da informação sobre a Lista de Inscritos para Cirurgia** – promovendo o conhecimento permanentemente actualizado dos utentes, dos profissionais e da opinião pública, sobre a actividade das diversas unidades/entidades envolvidas no processo
- ✓ **Definição de objectivos institucionais de tempos máximos** – alinhando a actividade e o desempenho das diversas unidades envolvidas no processo
- ✓ **Oferta de alternativas de tratamento em outras unidades** – permitindo o tratamento de todos os utentes registados na Lista de Inscritos para Cirurgia dentro dos objectivos de tempo definidos institucionalmente
- ✓ **Financiamento das Equipas Cirúrgicas** - por unidade de produção (doentes operados) ao invés de por tempo dispendido no hospital, permitindo indexar os custos aos resultados.

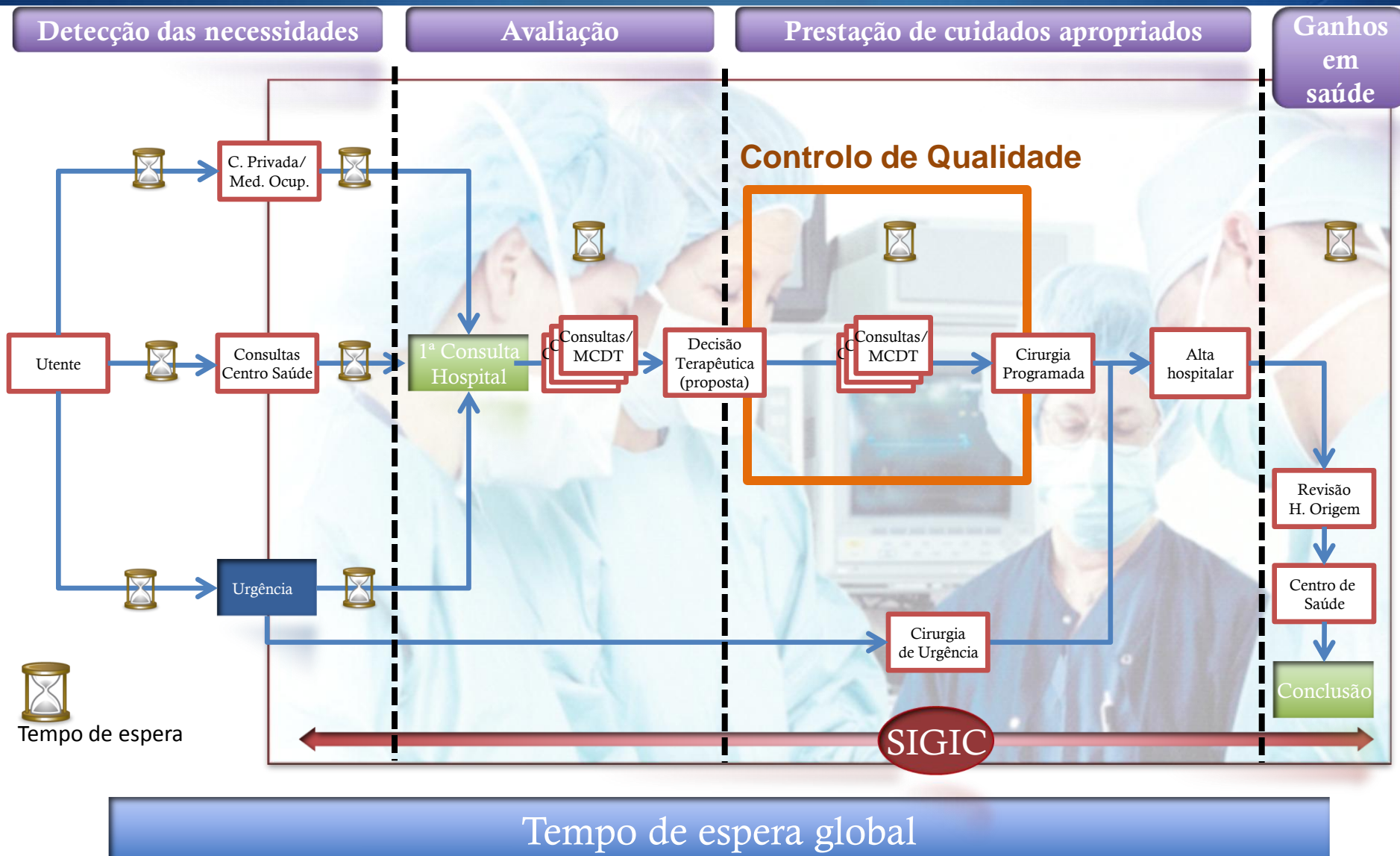
Composição da rede reguladora



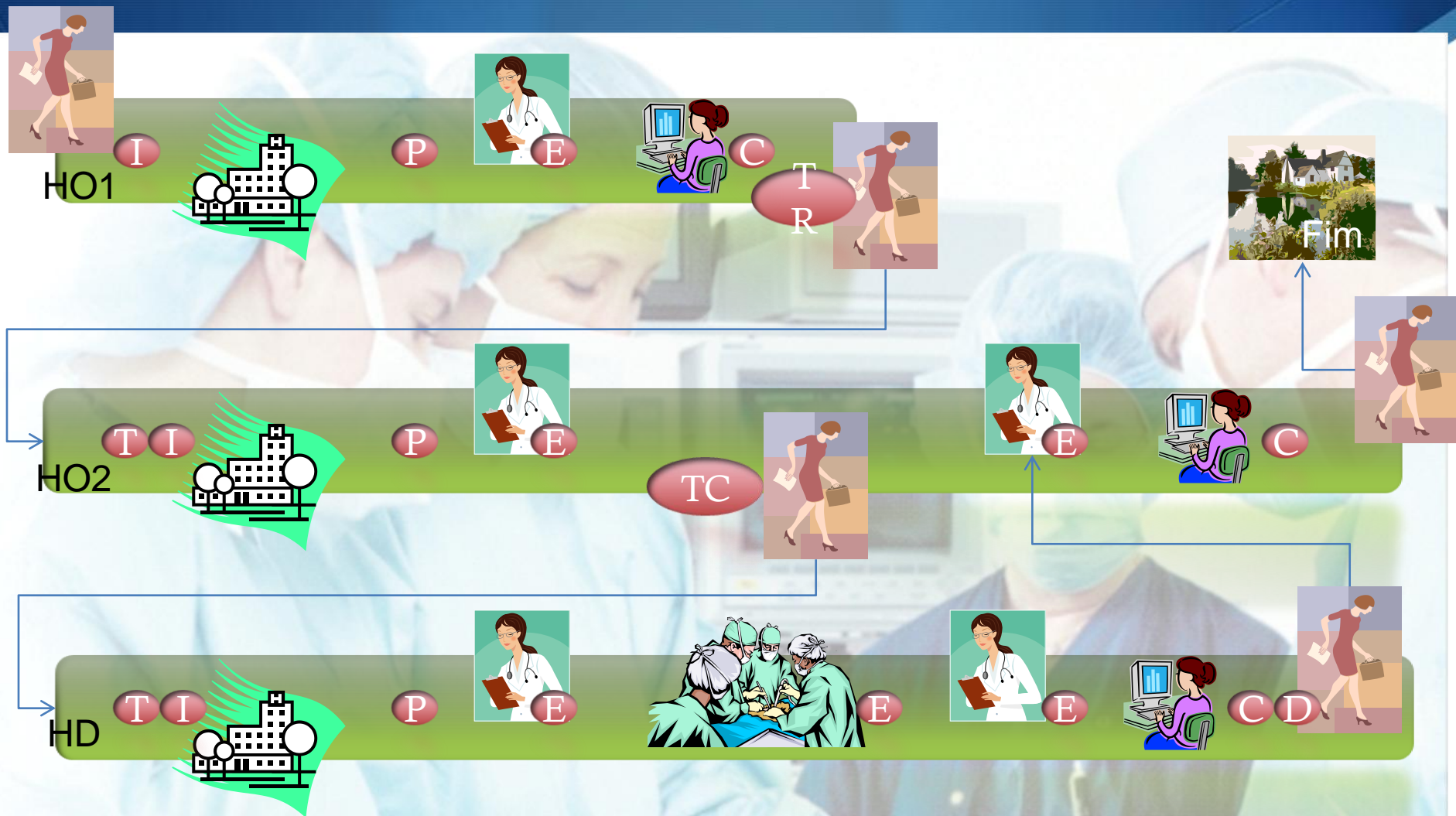
Etapas e cronograma do projecto



Passos do Processo



Evolução do episódio Cirúrgico ao longo das transferências



I Início **P** Proposta **E** Eventos **T** Transferência **D** Devolução **C** Conclusão

Gestão do
Contrato

Gestão do
Recursos

Gestão da
carteira de
serviços

Facturação

Gestão de
entidades

Gestão de não
conformidades

Indicadores
de gestão

Indicadores
de qualidade

Indicadores
clínicos

Governança
clínica

Gestão de
Programas
clínicos

Gestão
Utente

Gestão de
transferências

Gestão
Reclamações

Processo
clínico

Repositório
de dados

SIH



SIGLIC – Sistema Informático de gestão de lista de inscritos em cirurgia; SIH - Sistema de informação Hospitalar
RNU, Registo Nacional de Utente; SIC- Sistema de informação central

Organização da informação no SIGLIC – Diversas perspectivas



Arquitetura do sistema de informação do SIGIC

UNIDADE LOCAL DE GESTÃO



Sistema de Informação (SI) Hospitalar

Processo clínico

Gestão de Episódios

Capacidade Instalada

Gestão de Contratos

Utilizadores do SI

Facturação

Ficha do utente

Consultas

Internamentos

Unidade Nosológica

Outros eventos clínicos

Eventos administrativos

Gestão de tempos

Gestão de estados

Gestão de atributos

Gestão de movimentos

Recursos humanos

Equipamentos e instalações

Competências
Carteira de serviços

Contrato Programa

Contrato interno

Convenções

Protocolos

Transferências

Requisitos

Qualificações

Perfil de utilização

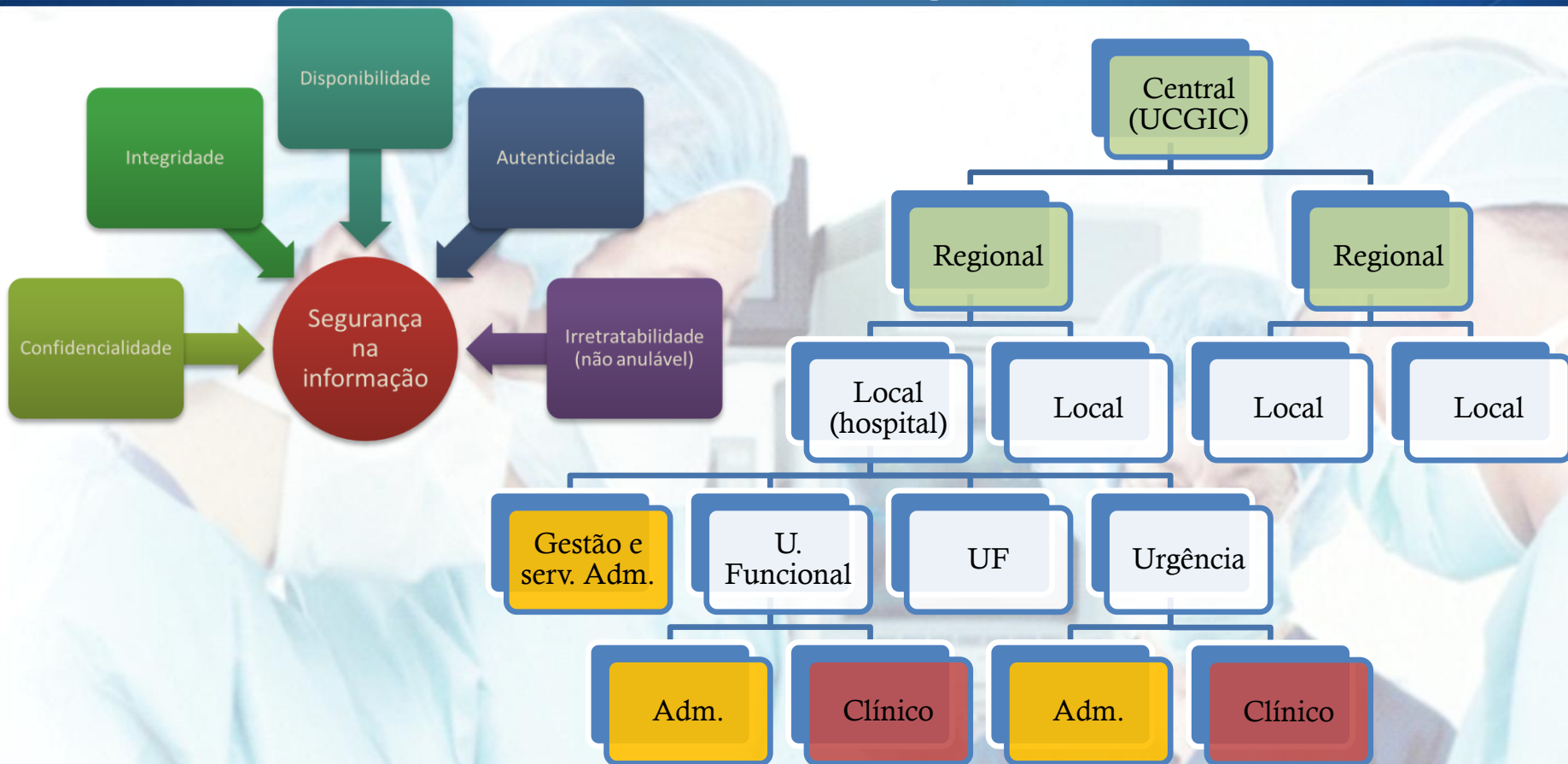
Comunicação em rede

Responsabilidade dos dados

- Os dados registados são em primeira instância da responsabilidade de quem produz a informação (do médico proponente à data da proposta, do cirurgião principal à data da cirurgia, do médico responsável pela alta à data da alta, de um médico codificador à data da validação da conclusão).

Níveis de acesso à informação

Políticas de segurança e acesso de acesso

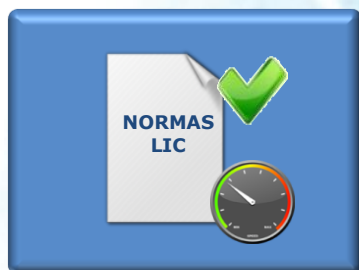


 Acesso a informação administrativa ou clínica anonimizada ou clínica autorizada pelo utente

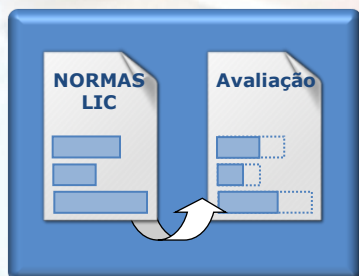
 Acesso a informação de códigos clínicos para gestão administrativa

 Acesso a informação clínica do utente

Indicadores para gestão da LIC



- **Garantir o cumprimento das normas processuais para gestão da LIC, através da institucionalização e monitorização das mesmas**



- **Avaliação por resultados e correcção dos desvios à norma**

É importante fazer regularmente a gestão e análise de indicadores da LIC, quer ao nível do hospital, quer ao nível dos Serviços/UF

Indicadores de gestão da LIC do Serviço/UF

Este ecrã permite-nos ver os seguintes indicadores:

Indicador

Definição do indicador



LIC

- Número de episódios criados pelo hospital de origem que se encontravam a aguardar na LIC



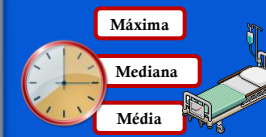
Entradas em LIC

- Número de episódios que entraram em LIC



TE da LIC (meses)

- Tempo máximo de espera
- 50% dos episódios que se encontram na LIC
- Tempo médio de espera





Operados (meses)

- Nº de episódios dos operados
- Tempo máximo de espera
- 50% dos episódios operados
- Tempo médio de espera dos episódios operados

Indicadores de gestão da LIC da instituição

Ecrã da aplicação SIGLIC, referente às estatística do hospital


Hospital


SIGIC

Hospitais
ENTER-QUERY

TLUIS
2010/10/29

Código
Nome Hospital
Sigla Hospital

☐ HO Público
☐ HO/HD Público
☐ HO Conv.
☐ HO Conv.
☐ HO/HD Conv.

Nome Abreviado G.E.
ARS
Tipo Interf.

Sist. Inf.
C. Hosp.

☐ CED ☐ Suspenso

Observações

Moradas
Outros Contactos
Serviços
Ent. Referência ...
Capacidade Ins...
Condições
Acompanhamento
Estatísticas

LIC Actual
Total
Ent. LIC
TMAX
Mediana
Média

Operados
Total
TMAX
Mediana
Média

Cirurgias
MRC
MRC %
MRA
MRA %
Total

Intern.
Ambul.

Admissões
Pré-Inscritos
Cancelamentos
Transferidos
Cativações
Devoluções
Concluídos
Desconformidades

Total da pesquisa:
Nota: Estatísticas à data
Versão:
Data da versão:

Organização do Registo Clínico

Time-oriented

- Ordenação Cronológica

Source-oriented

- Dados organizados consoante a sua origem, ou seja, a proveniência da informação determina a sua catalogação e consequente registo

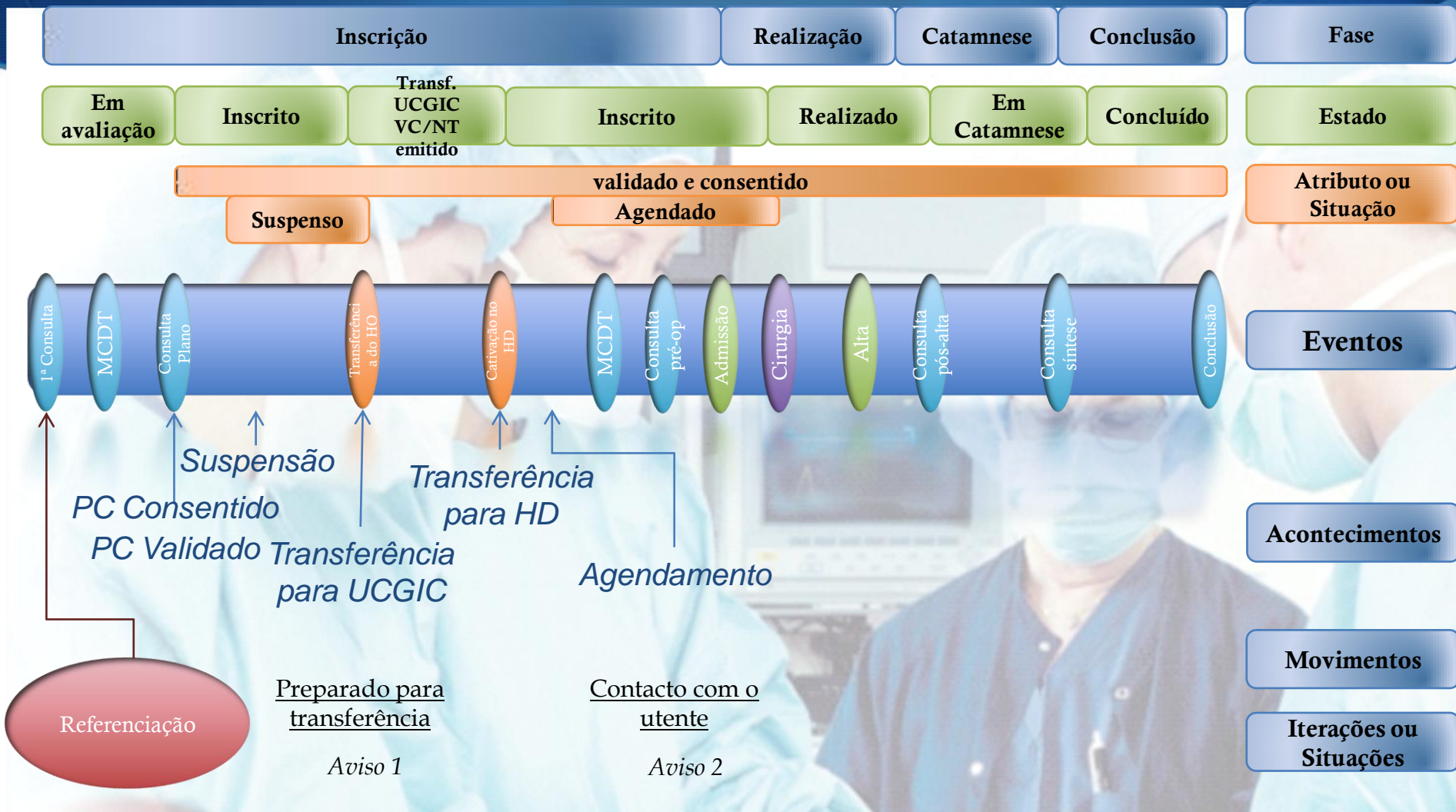
Problem-oriented

- Dados organizados por problema/doença do paciente.

Problem Oriented Medical Records

- A metodologia do SIGIC encontra-se desenvolvida segundo a metodologia do *Problem Oriented Medical Records* (POMR), sendo cada episódio de SIGIC um problema, que entrará na composição do processo clínico.
- Segundo este modelo, o registo clínico do paciente seria dividido um conjunto de secções, cujos títulos serão o conjunto de problemas do doente, devendo ser encaradas desta forma pelo doente e pelo médico.

Episódio Terapêutico



Episódio Terapêutico

Início

Fim

Admissão

Alta

Entrada BO

Saída BO

Episódio de Internamento

Episódio Cirúrgico

Cirurgia






O Evento



Processo SIGIC

Responsabilidade do clínico

Cirurgião

	<ul style="list-style-type: none"> Ter conhecimento e compreender as necessidades éticas e legais relacionadas com a prática cirúrgica
	<ul style="list-style-type: none"> Promover as boas práticas cirúrgicas
	<ul style="list-style-type: none"> Assegurar que todos os registo estão legíveis e legais, completos e actualizados, e que apresentam detalhes necessários para a identificação do utente e de todo o processo clínico
	<ul style="list-style-type: none"> Certificar que todos os eventos médicos se encontram registados, com os registos efectuados de forma legal e devidamente identificados, datados e assinados.
	<ul style="list-style-type: none"> Confirmar que o registo dos eventos importantes ou comunicações ao utente foram efectuados e que cada alteração ao plano de cuidados estabelecidos se encontra registado e que o respectivo consentimento informado actualizado, consta do processo.

Processo SIGIC

Responsabilidade do clínico

Cirurgião



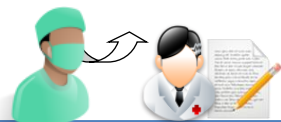
- Confirmar que o registo dos eventos importantes ou comunicações ao utente foram efectuados e que cada alteração ao plano de cuidados estabelecidos se encontra registado e que o respectivo consentimento informado actualizado, consta do processo.



- Assegurar que o processo operativo inclui o relatório operativo, relatório anestésico, folha de sala, impresso de medições biométricas, consentimento informado cirúrgico, consentimento informado anestésico, e outros documentos associados à estadia do doente no bloco.



- Certificar que o processo operativo está completo, devendo esta informação acompanhar o utente e ser suficientemente específica para que o acompanhamento seja efectuado por outro médico.



- Designar um responsável pelo preenchimento da ficha de cirurgia segura, que será obrigatoriamente preenchida durante a cirurgia.



- Registrar a intervenção e respectivo relatório, logo após a cirurgia.

Processo SIGIC

Responsabilidade do clínico

Cirurgião



- Resolver as intercorrências até à alta do utente, independentemente de serem ou não responsabilidades do hospital.







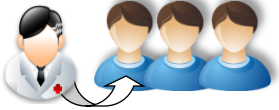


- Concluir o episódio funcional no período máximo de 60 dias após a alta de internamento.

Processo SIGIC

Responsabilidade do clínico






Responsável pelo serviço/unidade funcional

	<ul style="list-style-type: none"> • Registo clínico do utente – Identificação do problema, registo da informação e criação de um plano de investigação diagnóstica e/ou terapêutica.
	<ul style="list-style-type: none"> • Validação da nota de consentimento para inscrição da LIC.
	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de reavaliação na etapa da Referenciação.
	<ul style="list-style-type: none"> • Preenchimento e validação do plano de cuidados
	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimento da pendência clínica
	<ul style="list-style-type: none"> • Planear a produção cirúrgica.
	<ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar os candidatos para o agendamento da cirurgia

Processo SIGIC

Responsabilidade do clínico

Responsável pelo serviço/unidade funcional

	<ul style="list-style-type: none"> • Observar o utente na admissão ao Internamento/Cir. Ambulatória
	<ul style="list-style-type: none"> • Decisão de transferência no âmbito da referenciação nacional, por acordo dos responsáveis dos serviços/unidades funcionais
	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar um documento da intervenção cirúrgica.
	<ul style="list-style-type: none"> • Assinar o relatório de alta
	<ul style="list-style-type: none"> • Recolher um conjunto de informações específicas ao tratamento de obesidade

Processo SIGIC

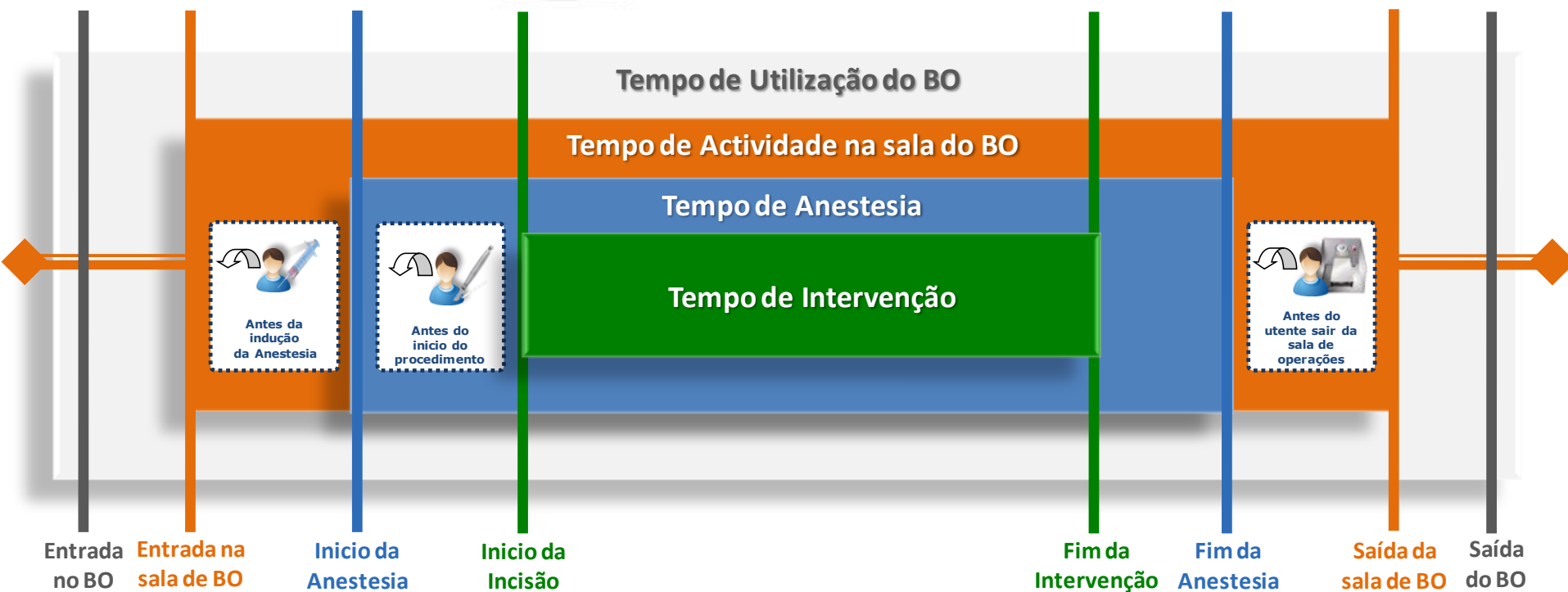
Responsabilidade do clínico

Médico Codificador



- Associação do plano de cuidados , sintetizando-o através da Classificação Internacional de Doenças na versão em vigor

Tempos Cirúrgicos



Cirurgia

Equipa Cirúrgica

GERADO: Equipa do evento

Consulta da equipa do evento

☐ Incluir descontinuados

Indicação da função de cada elemento por Procedimento

Elementos

Carlos Costa Almeida					
Rui Silva					

Cód ICD9: 4468	Cód ICD9: 9918			
CIR_PRINC	CIR_PRINC			
ANE	ANE			

Procedimento: 4468 - GASTROPLASTIA LAPAROSCOPICA

* Campos obrigatórios

Formato da data (AAAA/MM/DD)

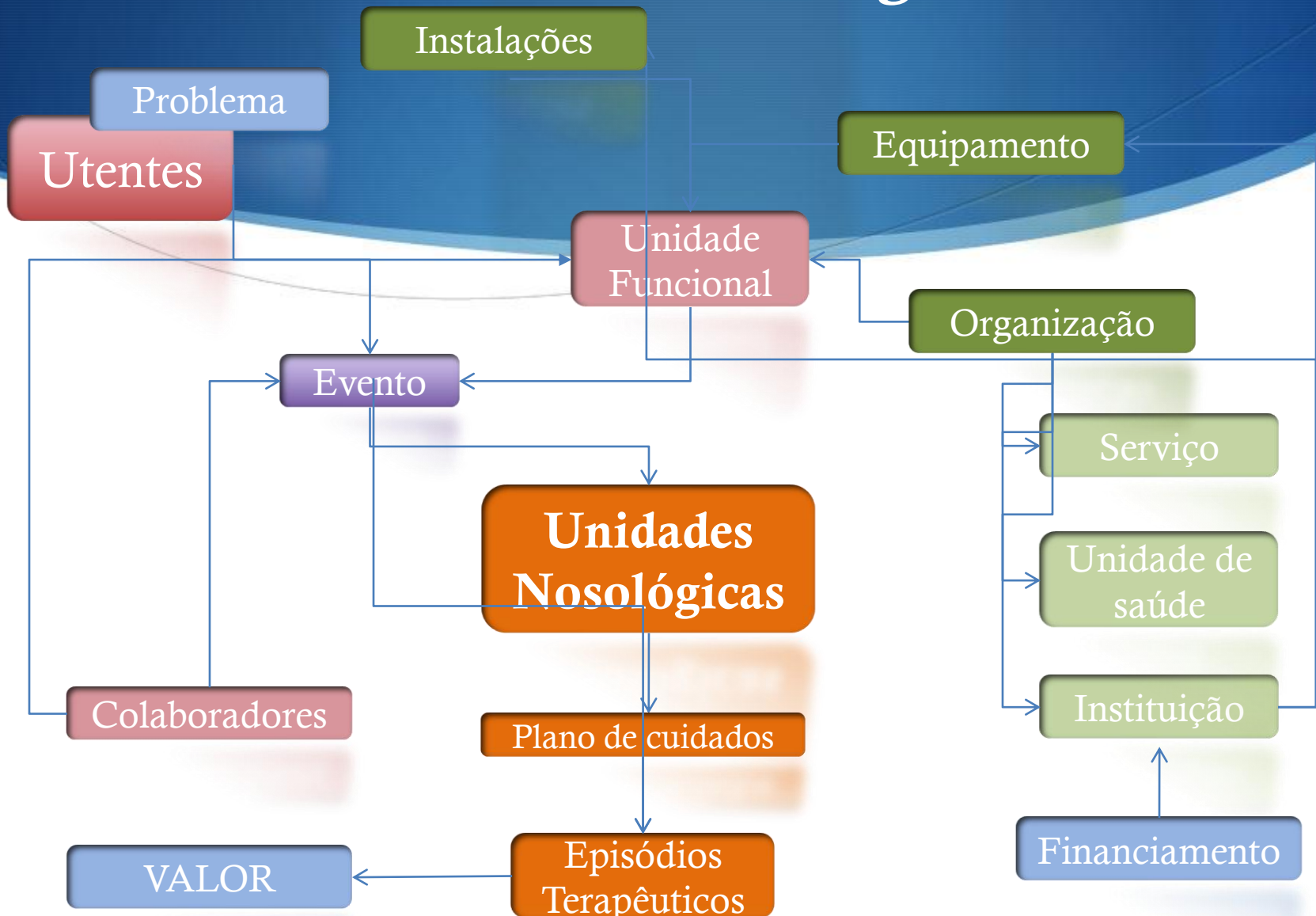
Sair

Programa de Cirurgia Segura

- A sistemática verificação e registo no SIGLIC de uma Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica enumerando os principais problemas potencialmente associados a cada uma das fases da cirurgia traduzem-se numa significativa redução das taxas de complicações e de mortalidade.
- O programa é baseado numa lista de Verificação de Segurança Cirúrgica que é utilizada em diferentes fases:

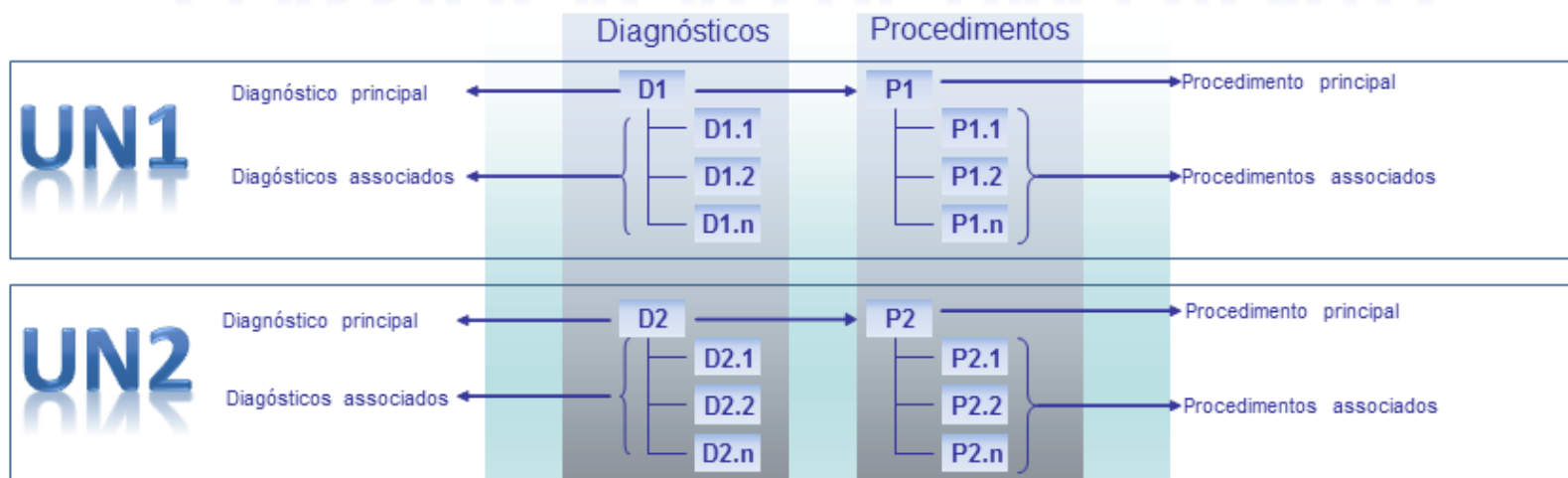


Unidade Nosológica



Estrutura das Unidades Nosológicas

CLASSIFICAÇÃO DE UM EVENTO



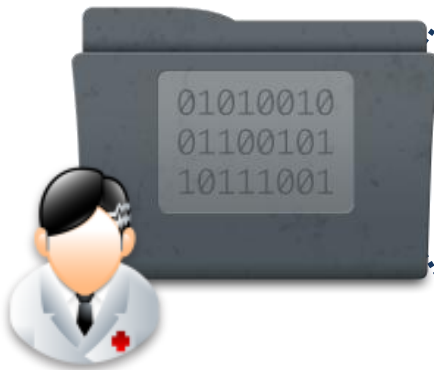
Classificação Geral

Momentos da utilização da Tabela de Classificação Internacional de Doenças da versão em vigor



Classificação Geral

OBJECTIVOS DA CLASSIFICAÇÃO



Registo dos problemas do utente
no **evento**



Registo dos problemas do utente
no **plano de cuidados**



Registo dos problemas do utente
na **terapêutica subjacente**

Classificação Geral

Para identificar a lateralidade é necessário preencher com a letra adequada, nomeadamente:

LATERALIDADE	
E	Esquerdo
D	Direito
B	Bilateral
N	Não aplicável

Quando têm que ser realizados ao mesmo tempo.

Exemplos:

- Laqueação das trompas (controlo de natalidade)
- Orquitectomia bilateral (cancro da prostata)

Classificação Geral

Modificação do GDH durante um episódio do SIGIC



Classificação de casos particulares

Procedimentos Cirúrgicos múltiplos independentes (correspondendo a UN independentes)

1. Os procedimentos que ocorrem em episódios cirúrgicos distintos num mesmo internamento ou em internamentos distintos.
2. Os procedimentos que ocorrendo num mesmo episódio cirúrgico visão problemas distintos ou fases individualizáveis da abordagem de um mesmo problema, dirigindo-se necessariamente a órgãos estruturas ou regiões distintas. Ex:
 - a) Tratamento cirúrgico de hérnia da linha branca + colecistectomia
 - b) Glossectomia total + Gastrostomia
 - c) Procedimentos em dedos distintos

Classificação de casos particulares

Não podem ser considerados independentes

Procedimentos interdependentes agregados a um quadro sinóptico coeso representado por uma patologia única.

1. O conceito de bilateralidade independente não se aplica em:
 - a) Turbinectomia
 - b) Amigdalectomia
 - c) Adenoidectomia
 - d) Meringotomia com aplicação de tubos
 - e) Simpatectomia
 - f) Laqueação tubar
 - g) Tireoidectomia

Dados

GDH 227 e 270



Doentes em LIC de 2011

GDH 227 e 270



Número de doentes em LIC

GDH 227

ARS	Número
Alentejo	90
Algarve	83
Centro	557
LVT	491
Norte	943
Total	2164

GDH 270

ARS	Número
Alentejo	194
Algarve	113
Centro	1139
LVT	982
Norte	2206
Total	4634

GDH 227 - Procedimentos	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
EXCISAO DE LESAO DE TECIDO MOLE NCOP	83.39	601	27,8	27,8
BURSECTOMIA	83.5	213	9,8	37,6
EXCISAO DE LESAO DE BAINHA TENDINOSA	83.31	151	7	44,6
EXCISAO RADICAL DE LESAO DA PELE	86.4	136	6,3	50,9
FASCIOTOMIA	83.13	112	5,2	56,1
TENOTOMIA NCOP	83.14	112	5,2	61,2
OPERACOES EM MUSCULO TENDAO FASCIA E BOLSA SINOVIAL NCOP	83.99	75	3,5	64,7
TENONECTOMIAS NCOP	83.42	61	2,8	67,5
SINOVECTOMIA DE LOCAL NAO ESPECIFICADO	80.70	57	2,6	70,1
EXPLORACAO DE BAINHA TENDINOSA	83.01	47	2,2	72,3
FASCIECTOMIAS NCOP	83.44	47	2,2	74,5
SUTURA DIFERIDA DE TENDAO	83.62	46	2,1	76,6
OPERACAO PLASTICA EM TENDAO, NCOP	83.88	40	1,8	78,5
EXCISOES DE TECIDOS MOLES NCOP	83.49	39	1,8	80,3

GDH 227 - Diagnóstico	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
CISTO SINOVIAL, NAO ESPECIFICADO	727.40	447	20,66	20,66
NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO DO TEC. CONJUNTIVO E TEC. MOLES NCOP	23.81	93	4,30	24,95
BURSITE DO OLECRANIO	726.33	92	4,25	29,21
DEDO EM GATILHO (ADQUIRIDO)	727.03	89	4,11	33,32
GANGLION' DE ARTICULACAO	727.41	81	3,74	37,06
ROTURA COMPLETA DO MANGUITO ROTADOR (NAO TRAUMATICA)	727.61	81	3,74	40,80
QUISTO SINOVIAL DO ESPACO POPLITEO	727.51	73	3,37	44,18
ESPORAO DO CALCANEIO	726.73	67	3,10	47,27
GANGLION' DE BAINHA TENDINOSA	727.42	63	2,91	50,18
EPICONDILITE LATERAL (COTOVELO)	726.32	49	2,26	52,45
BURSITE PREPATELAR	726.65	48	2,22	54,67
FIBROMATOSE DA FASCIA PLANTAR	728.71	46	2,13	56,79
CONTRACTURA FASCIA PALMAR (DUPUYTREN)	728.6	39	1,80	58,60
BURSITES NCOP	727.40	37	1,71	60,30

GDH 227 – Tipo de Serviço

GDH 227	Freq.	Perc.	Perc.C.
Ortopedia	1872	86,50	86,5
Cirurgia Geral	162	7,50	94
Cirurgia Plástica	92	4,30	98,2
Cirurgia Pediátrica	14	0,60	98,9
Neurocirurgia	7	0,30	99,2
Pediatria	6	0,30	99,5
Dermatologia	4	0,20	99,7
Cirurgia Cabeça e Pescoço	2	0,10	99,8
Cirurgia Cardiotorácica	2	0,10	99,9
Otorrinolaringologia	2	0,10	100
Cirurgia Torácica	1	0,00	100

GDH 270 - Procedimentos	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
EXCISAO OU DESTRUICAO LOCAL DE LESAO OU TEC.PELE E TEC.S/CUT. NCOP	863	3968	85,6	85,6
EXCISAO DE LESAO DE TECIDO MOLE NCOP	8339	206	4,4	90,1
EXCISOES DE TECIDOS MOLES NCOP	8349	103	2,2	92,3
ONICOPLASTIA	8686	47	1	93,3
EXCISAO DE OUTRA LESAO MENOR DA PALPEBRA	822	31	0,7	94
REMOCAO DE LESAO DA PALPEBRA NAO ESPECIFICADA DE OUTRA FORMA - SOE	820	30	0,6	94,6
EXCISAO DE LESAO OU TECIDO DO LABIO, NCOP	713	23	0,5	95,1
EXCISAO OU DESTRUICAO LOCAL DA VULVA E PERINEO NCOP	1831	23	0,5	95,6
EXCISAO RADICAL DE LESAO DO OUVIDO EXTERNO	2743	23	0,5	96,1
BIOPSIA DE TECIDO MOLE	2742	16	0,3	96,5
EXCISAO ALARGADA DE LESAO DO LABIO	8321	16	0,3	96,8
EXCISAO DE GANGLIO LINFATICO AXILAR	543	15	0,3	97,1
EXCISAO OU DESTRUIC. DE LESAO OU TEC. DA PAREDE ABDOM. OU UMBIGO	4023	15	0,3	97,5
EXCISAO OU DESTRUICAO LOCAL DE LESAO DO PENIS	642	10	0,2	97,7

GDH 270 - Diagnóstico	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
CISTO SEBACEO	706.2	958	20,7	20,7
LIPOMA DA PELE E TECIDO SUBCUTANEO, EXCEPTO FACE	214.1	782	16,9	37,5
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DA FACE, LOCALIZACAO NCOP OU NAO ESPECIFICA	216.3	357	7,7	45,3
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DO TRONCO (EXCEPTO ESCROTO)	216.5	309	6,7	51,9
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DE LOCALIZACAO NCOP OU NAO ESPECIFICADA	216.4	250	5,4	57,3
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DO MEMBRO INFERIOR, INCLUSIVE DA ANCA	216.7	179	3,9	61,2
NEOPLASIA MALIGNA DA PELE DA FACE, LOCAL NCOP OU NAO ESPECIFICADO	173.3	166	3,6	64,8
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE, LOCALIZACAO NCOP	216.8	113	2,4	67,2
LIPOMA DE LOCALIZACAO NCOP	214.8	107	2,3	69,5
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DO MEMBRO SUPERIOR, INCLUSIVE DO OMBRO	216.6	99	2,1	71,6
LIPOMA DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA	214.9	92	2	73,6
ALTERACAO NAO ESPECIFICADA DA PELE E TECIDO SUBCUTANEO	709.9	74	1,6	75,2
AFECCOES CICATRICIAIS E FIBROSE DA PELE	709.2	73	1,6	76,8
QUERATOSE ACTINICA	702.9	69	1,5	78,3

GDH 270 – Tipo de Serviço

GDH	Freq.	Perc.	Perc.C.
Cirurgia Geral	2525	54,5	54,5
Dermatologia	961	20,7	75,2
Cirurgia Plástica	707	15,3	90,5
Cirurgia Pediátrica	118	2,5	93
Ortopedia	77	1,7	94,7
Pediatria	56	1,2	95,9
Cirurgia Cabeça e Pescoço	53	1,1	97
Oftalmologia	47	1	98,1
Ginecologia	35	0,8	98,8
Otorrinolaringologia	23	0,5	99,3
Urologia	14	0,3	99,6

Doentes Operados em 2011

GDH 227 e 270



Número de doentes em LIC

GDH 227

ARS	Número
Alentejo	98
Algarve	91
Centro	828
LVT	1121
Norte	1612
Total	3750

GDH 270

ARS	Número
Alentejo	902
Algarve	482
Centro	3815
LVT	4635
Norte	8907
Total	18741

GDH 227 - Procedimentos	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
EXCISAO DE LESAO DE TECIDO MOLE NCOP	83.39	861	23	23
EXCISAO RADICAL DE LESAO DA PELE	86.4	459	12,2	35,2
BURSECTOMIA	83.5	258	6,9	42,1
EXCISAO DE LESAO DE BAINHA TENDINOSA	83.31	186	5	47
EXCISOES DE TECIDOS MOLES NCOP	83.49	151	4	51,1
SUTURA DE TENDAO, NCOP	83.64	143	3,8	54,9
TENOTOMIA NCOP	83.13	115	3,1	57,9
OPERACOES EM MUSCULO TENDAO FASCIA E BOLSA SINOVIAL NCOP	83.99	113	3	61
FASCIOTOMIA	83.14	106	2,8	63,8
SECÇÃO DE ADERENCIAS DE MUSCULO, TENDAO, FASCIA E BOLSA SINOVIAL	83.91	81	2,2	65,9
EXPLORACAO DE BAINHA TENDINOSA	83.01	73	1,9	67,9
SINOVECTOMIA DE LOCAL NAO ESPECIFICADO	80.70	67	1,8	69,7
EXCISAO DE LESAO DE MUSCULO	83.32	58	1,5	71,2
REVISAO DE COTO DE AMPUTACAO	84.3	51	1,4	72,6

GDH 227 - Diagnóstico	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
CISTO SINOVIAL, NAO ESPECIFICADO	727.40	617	16,5	16,5
NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO DO TEC. CONJUNTIVO E TEC. MOLES NCOP	238.1	293	7,8	24,3
GANGLION' DE ARTICULACAO	727.41	126	3,4	27,6
ROTURA COMPLETA DO MANGUITO ROTADOR (NAO TRAUMATICA)	727.61	114	3	30,7
BURSITE DO OLECRANIO	726.33	107	2,9	33,5
DEDO EM GATILHO (ADQUIRIDO)	727.03	102	2,7	36,2
GANGLION' DE BAINHA TENDINOSA	727.42	92	2,5	38,7
ROTURA TENDAO AQUILES (NAO TRAUMATICA)	727.67	92	2,5	41,1
ESPORAO DO CALCANEIO	726.73	91	2,4	43,6
BURSITE PREPATELAR	726.65	80	2,1	45,7
NEOPLASIA MALIGNA TEC.CONJUNT. E PARTES MOLES MEMBRO INF. INCL. ANCA	171.3	77	2,1	47,8
QUISTO SINOVIAL DO ESPACO POPLITEO	727.51	65	1,7	49,5
NEOPLASIA BENIGNA TEC.CONJUNTIVO OU TEC.MOLES CABECA, FACE E PESCOCO	215.0	63	1,7	51,2
NEOPLASIA BENIGNA TEC.CONJUNTIVO OU TEC.MOLES MEMBRO INF., INCL. ANCA	215.3	57	1,5	52,7

GDH 227 – Tipo de Serviço

GDH 227	Freq.	Perc.	Perc.C.
Ortopedia	2623	69,9	69,9
Cirurgia Geral	697	18,6	88,5
Cirurgia Plástica	319	8,5	97
Dermatologia	42	1,1	98,2
Cirurgia Vascular	15	0,4	98,6
Cirurgia Cabeça e Pescoço	14	0,4	98,9
Cirurgia Pediátrica	13	0,3	99,3
Pediatria	13	0,3	99,6
Neurocirurgia	6	0,2	99,8
Ginecologia	3	0,1	99,9
Otorrinolaringologia	3	0,1	99,9

GDH 270 - Procedimentos	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
EXCISAO OU DESTRUICAO LOCAL DE LESAO OU TEC.PELE E TEC.S/CUT. NCOP	863	14889	79,4	79,4
EXCISAO DE LESAO DE TECIDO MOLE NCOP	8339	564	3	82,5
EXCISOES DE TECIDOS MOLES NCOP	8349	542	2,9	85,3
EXCISAO RADICAL DE LESAO DA PELE	864	429	2,3	87,6
EXCISAO DE GANGLIO LINFATICO AXILAR	4023	203	1,1	88,7
EXCISAO RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS AXILARES	4051	177	0,9	89,7
ONICOPLASTIA	8686	151	0,8	90,5
REMOCAO DE LESAO DA PALPEBRA NAO ESPECIFICADA DE OUTRA FORMA - SOE	820	128	0,7	91,2
INSERCAO DE DISPOSITIVO DE ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL (VAD)	8607	111	0,6	91,7
EXCISÃO OU DESTRUICAO LOCAL DA VULVA E PERINEO NCOP	713	110	0,6	92,3
EXCISAO DE LESAO OU TECIDO DO LABIO, NCOP	2743	89	0,5	92,8
OPERAÇÕES NA PELE E TECIDO SUBCUTANEO	86	76	0,4	93,2
EXCISAO OU DESTRUICAO DE LESAO OU TECIDO DE PELE E TECIDO SUBCUTANEO	862	75	0,4	93,6
EXCISAO DE OUTRA LESAO MENOR DA PALPEBRA	822	74	0,4	94

GDH 270 - Diagnóstico	ICD9MC	Freq.	Perc.	Perc.C.
CISTO SEBACEO	706.2	3528	18,8	18,8
LIPOMA DA PELE E TECIDO SUBCUTANEO, EXCEPTO FACE	214.1	2622	14	32,8
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DA FACE, LOCALIZACAO NCOP OU NAO ESPECIFICA	216.3	1109	5,9	38,7
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DO TRONCO (EXCEPTO ESCROTO)	216.5	1088	5,8	44,5
NEOPLASIA MALIGNA DA PELE DA FACE, LOCAL NCOP OU NAO ESPECIFICADO	173.3	995	5,3	49,8
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE, LOCALIZACAO NCOP	216.8	951	5,1	54,9
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DE LOCALIZACAO NCOP OU NAO ESPECIFICADA	216.4	708	3,8	58,7
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DO MEMBRO INFERIOR, INCLUSIVE DA ANCA	216.7	552	2,9	61,6
NEOPLASIA MALIGNA DA PELE DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA	173.9	450	2,4	64
ALTERACAO NAO ESPECIFICADA DA PELE E TECIDO SUBCUTANEO	709.9	361	1,9	66
NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO DA PLE	238.2	314	1,7	67,6
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE DO MEMBRO SUPERIOR, INCLUSIVE DO OMBRO	216.6	306	1,6	69,3
NEOPLASIA BENIGNA DA PELE, SITIO NAO ESPECIFICADO	216.9	265	1,4	70,7
03-03-2012 QUERATOSE ACTINICA	55 702.0	235	1,3	71,9

GDH 270 – Tipo de Serviço

GDH	Freq.	Perc.	Perc.C.
Cirurgia Geral	9688	51,7	51,7
Dermatologia	4404	23,5	75,2
Cirurgia Plástica	3264	17,4	92,6
Ginecologia	376	2	94,6
Oftalmologia	229	1,2	95,8
Cirurgia Pediátrica	194	1	96,9
Ortopedia	135	0,7	97,6
Cirurgia Cabeça e Pescoço	109	0,6	98,2
Cirurgia Maxilo Facial	87	0,5	98,6
Pediatria	86	0,5	99,1
Otorrinolaringologia	67	0,4	99,5

Tipo de Anestesia

		Freq.	Percentagem	Perc. Valida	Perc. Cumulativa
Validos	Local	1212	5,4	82,2	82,2
	Geral	241	1,1	16,4	98,6
	Raquianestesia	11	0	0,7	99,3
	Regional	7	0	0,5	99,8
	Outra modalidade	3	0	0,2	100
	Total	1474	6,6	100	
<i>Missing</i>		21017	93,4		
Total		22491	100		

Tempo de Bloco



	Frequência	Porcentagem	Perc. Cum.
Até 10 min	614	2,8	2,8
Entre 11 e 20 min	3715	17,2	20,1
Entre 21 e 30 min	5794	26,9	47
Entre 31 e 40 min	2926	13,6	60,6
Entre 41 e 50 min	2073	9,6	70,2
Entre 51 e 60 min	1586	7,4	77,5
Entre 61 e 70 min	920	4,3	81,8
Entre 71 e 80 min	754	3,5	85,3
Entre 81 e 90 min	681	3,2	88,5
Entre 91 e 100 min	459	2,1	90,6
Entre 101 e 110 min	417	1,9	92,5
Entre 111 e 120 min	392	1,8	94,3
Mais de 120 min	1218	5,7	100
Total	21549	100	

Histogram

